Rok XXXI. Kraków, 23 Kwietnia 1892. Nr. 17.

Redakcyja: Na Podwalu (w domu p. prof. Jakubowskiego) Nr. 10.

Administracyja: Zakład fizyjologiczny, Collegium physicum.

Ekspedycyja miejscowa w księgarni p. St. Krzyżanowskiego, Rynek główny, 36.

Ogłoszenia przyjmują: w Krakowie Administracyja, a w Paryżu p. Adam 81 Rue des Saintes Pères.

PRZEGLĄD LEKARSKI

ORGAN TOWARZYSTW LEKARSKICH

KRAKOWSKIEGO I GALICYJSKIEGO

wychodzi co Sobota, w objętości średniéj półtora arkusza.

Redaktor główny: prof. Dr. L. Blumenstok.

Przedpłatę przyjmują: Administracyja i księgarnia p. Krzyżanowskiego w Krakowie nadto w Niemczech, Król. Polskiem i Rosyi urzędy pocztowe, w Warszawie księgarnia pp. Gebethnera i Wolffa, w Paryżu p. Adam 81, Rue des Saintes Pères.

Rękopismy zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Jeden numer osobno kosztuje 20 centów.

Przedpłata wynosi:

	w Austryi	w Król. Polskiem i Ces. Ros.	w Niemczech	we Francyi
Rocznie:	8 złr. 80 ct.	6 rsr.	14 mk.	24 fr.
Półrocznie:	4 „ 40 „	3 „	7 „	12 „
Kwartalnie:	2 „ 20 „	$1^1/_2$ „	$3^1/_8$ „	6 „

I. O wycięciu kiszki ślepéj wobec zwężenia rakowego i bliznowatego.

Napisał

Wład. Matlakowski,

Ordynator szpitala „Dzieciątka Jezus“ w Warszawie.

(Ciąg dalszy. Patrz Nr. 16.)

Spostrzeżenie I. *Carcinoma coeci, strictura intestini, resectio, enterorrhaphia, sanatio.* 52 letni fabrykant z Częstochowy. Choroba rozpoczęła się w sposób nader skryty; pierwsze zatrzymanie stolca w połączeniu z wymiotami, rozdęciem brzucha i boleściami w całym żywocie wystąpiło około roku przed operacyją; przedtem już jednakowoż cierpiał od trzech lat zaparcie stolca. Ten pierwszy napad zamknięcia kanału kiszkowego przeszedł szczęśliwie po kilku dniach po zastosowaniu lawatyw, lecz od téj pory co drugi miesiąc przychodziły takie same napady, które odpowiedniem ułożeniem dyjety i wlewaniem od kiszki usuwał kol. Oderfeld, lekarz chorego. W kwietniu 1888 r. radził się z powodu swoich przypadłości kol. Reichmana, który jednak nie znalazł nic w kiszce i zaburzenia odniósł na karb żołądka, przypisując je wpływowi wysokiego stopnia rozedmy płuc, wywołującéj upośledzenie odżywiania wszystkich tkanek, a w szczególności żołądka. Latem chory pojechał do Gleichenberga, gdzie przy końcu pobytu dostał bardzo ciężkiego napadu niedrożności tak, że wezwany kol. Oderfeld pojechał do niego. Tam Dr. Rzehaczek znalazł guz w okolicy kiszki ślepéj, który rozpoznał jako raka; guz ten w ciągu kilku tygodni tak się zmniejszył, że gdy chory przejeżdżając przez Wiedeń radził się Weinlechnera i Horocha, ci niemogli go znaleść wcale i wyrazili przypuszczenie zajęcia pęcherzyka żółciowego. Po powrocie do kraju chory miał się przez kilka tygodni dobrze, lecz po jakimś błędzie w jadle objawy niedrożności wystąpiły nanowo i bez porównania groźniejsze, jak: silne wymioty, ogromne boleści w okolicy kiszki ślepéj, wzdęcie brzucha. Odtąd napady takie przychodziły coraz częściéj, co 2—1 tydzień. Guz zjawiał się wtedy coraz większy i kol. Oderfeld był w stanie dokładnie go obserwować, zarówno jak kol. Dunin, który w czasie napadu niedrożności wezwany był do chorego do Częstochowy; wtedy pierwszy raz przedstawiono mu możność operacyi. Gdym pierwszy raz widział chorego na naradzie z kol. Duninem, Goldflamem i Oderfeldem w końcu kwietnia, znalazłem stan następujący:

Bardzo wychudły, ziemistéj cery, mimo to silny jeszcze, chodzący mężczyzna, dobrze zbudowany, z dużem łaknieniem, lecz wygłodzony przy dyjecie mlecznéj, usposobienia raczéj wesołego, nie żalący się na żadne bóle, z zaćmą w jednem oku, ze sztucznemi w obu szczękach zębami. Ciężar = 43 kilo. Brzuch średniéj wielkości, miękki od średnio napełnionionych kiszek, będących w ciągłym ruchu, i sprawiających przelewanie się płynne, niebolesny, ze ścianą nienapiętą, dobry do macania. W dole biodrowym prawym dość głęboko wyczuwa się doskonale guz wielkości małéj cytryny, dający się dobrze zająć palcami, sunąć ku kolcowi biodrowemu; wypuszczony z pod palców wraca na swoje miejsce; jest on twardy i przy badaniu niebolesny; nie czuć do około gruczołów chłonnych; przy opukiwaniu daje odgłos słaby tympaniczny, przytłumiony. Rozpoznanie raka, wychodzącego z zastawki Bauhina i zamykającego światło kiszki nie było trudnem.

Co do innych trzew brzusznych, to nie przedstawiały one zmian wyraźnych. Mocz badany przez kol. Mayzla prócz zwiększonéj ilości indolu i śladów odczynu Rosenbacha nie różnił się od prawidłowego. Serce zdrowe, natomiast narządy oddechania przedstawiały zmiany; już nawet przy spokojnem leżeniu, jeśli chory rozmawia można w oddechu zauważyć brak tchu; od lat kilkunastu trwa przewlekłe zapalenie oskrzeli z wysokiego stopnia rozedmą; przy wysłuchiwaniu w obu płucach w dolnych płatach rzężenia wilgotne i świszczące, które nie giną i nie zmniejszają się po wykaszlaniu; wydzielina bardzo skąpa; kaszel jest tak męczący, że chory od kilku miesięcy zastrzykuje sobie morfinę dla przerwania napadu kaszlu i duszności.

To była jedyna poważna i nie do usunięcia okoliczność, z którą należało się liczyć przy operacyi, zresztą koniecznéj jako jedynego środka ratunku wobec grożącéj śmierci albo z zamknięcia kiszki, albo z głodu. Największe obawy budziło we mnie samo chloroformowanie, zawsze ciężkie przy rozedmie; przy tak znacznym stopniu rozedmy jak u naszego chorego, nie zdarzyło mi się jeszcze robić poważnej operacyi.

Wbrew przewidywaniu uśpienie chorego chloroformem w d. 3 Maja 1889 poszło nadzwyczaj pomyślnie i przy pomocy

kol. Jasińskiego, Ciechomskiego, Dunina, Oderfelda i Wolberga przystąpiłem do operacyi. Cięcie poprowadziłem ponad guzem, na 2, 3 palce powyżéj kolca biodrowego prawego, równolegle do włókien *m. obliqui ext.* — po otwarciu jamy otrzewnéj znalazłem tuż w ranie kiszkę ślepą i koniec *ilei* wolny, nie przyrosły do otaczających pętlic ani do sieci, i na tyle ruchomy, że je bez trudności wydobyłem na zewnątrz, z rany wraz z wyczuwalnym pod niemi guzem i gruczołami chłonnemi powiększonemi w kresce, poczem brzegi rany ścisnąłem do siebie i przykryłem ręcznikami tak spiętemi, że zupełnie odcięły jamę otrzewnową od pola operacyjnego. Nowotwór zupełnie ograniczony, chrząstkowato twardy, wyczuwało się w miejscu zastawki Bauhina; w jedną stronę od niego szła kiszka biodrowa kolosalnie rozszerzona, jędrna z grubą ścianą i z widocznemi potężnemi ruchami robaczkowemi, podobna nie do *ileum*, ale raczéj do odźwierniczéj części przerosłego żołądka; z drugiéj kiszka ślepa miękka, ze ścianą cienką, flakowatą, wiotką; ku kolcowi odchodził nieprzyrosły wyrostek robaczkowaty; w krezce tuż przy nowotworze wyczuwa się dwa gruczoły chłonne wielkości fasoli, i jeden daléj wielkości bobu. Przedewszystkim przez obkłucie podwiązałem kreskę jelita biodrowego, następnie *mesenteriolum* wyrostka robaczkowego, wreszcie kreskę kiszki ślepéj, oraz części kiszki wstępującéj, utworzywszy ją sobie przez odciągnięcie tych tworów od ściany brzusznéj. Wtedy zrobiwszy otwór w kresce zarzuciłem dren na około jelita biodrowego i zacisnąłem je, a od strony nowotworu zawiązałem podwiązką, poczem między podwiązkami jelita przeciąłem, kał znajdujący się w świetle wytarłem wiechetkami z waty i otrzewnę końca obwodowego obszyłem ponad błoną śluzową tak, żeby zamknąwszy światło zabezpieczyć się od zarażenia przy dalszych manipulacyjach. Następnie odciąłem kiszkę cienką, wyrostek robaczkowy i ślepą od kreski ponad podwiązaniem tak, żeby przy tych tworach pozostały i gruczoły, wreszcie przeciąłem nożycami wiotką pustą kiszkę wstępującą a oczyściwszy światło z resztek kału przystąpiłem do zeszycia przyczepu kiszkowego kreski jelita biodrowego z odpowiedniem miejscem pod jelitem grubem, poczem zaszyłem dziurę w kresce, a wtedy dopiero zdjąwszy podwiązkę elastyczną z kiszki cienkiéj spoiłem oba obwody jelit ze sobą dwupiętrowym szwem: najprzód w części kuśnierskim w części węzełkowym przejmującym błony śluzowe i mięsne, a potem węzełkowym przejmującym błony surowicze i mięsne, wreszcie tu i owdzie dodałem po szwie w punktach podejrzanych. Ponieważ skutkiem ogromnego przerostu jelita biodrowego, a następnie zwężenia otworu *ileocoecalis* znikła wielka różnica w rozmiarach świateł kiszki cienkiéj i ślepéj, przeto przy zeszywaniu nie potrzebowałem się uciekać do żadnych cięć lub szwów dodatkowych jak przy spajaniu żołądka z dwunastnicą. Natomiast miałem wielką trudność przy szyciu wynikającą ztąd, że ściana kiszki grubéj była tak cienką i nikłą, że ciągła była obawa, aby nie zająć igłą całéj grubości ściany, *resp.* nie zrobić dziury do kiszki przy nitce szwu. Podwiązka kauczukowa z drenu wybornie zamknęła światło jelita cienkiego, a mimoto dzięki nadzwyczajnéj grubości i jędrności jego ściany nie wywołała zgorzeli; po zdjęciu jéj miejsce zaciśnięte zaróżowiło się a z brzegów zaczęła się sączyć krew; dla bezpieczeństwa jednak obrączkę szerokości pół cm. ściąłem. Co do kiszki grubéj, to z brzegu cięcia w niéj było krwawienie tak nieznaczne, a w pewnych częściach wcale go nie było, że obciąłem ścianę daléj z obawy zgorzeli. Wogóle przy podwiązaniu naczyń w kresce jest się w niepewności, czy czasem cięcie kiszki nie przypada w obrębie ostatniego brzeżnego podwiązanego naczynia, co następnie mogłoby pociągnąć po zeszyciu zgorzel. Operacyja zakończona została zaszyciem rany brzusznéj w $2^1/_4$ godziny od rozpoczęcia.

P r z e b i e g przewyborny, niezakłócony niczem; niebyło ani wymiotów, ani czkawki, ani boleści i wzdęcia brzucha: ciepłota najwyższa trzeciego dnia 38°, tętno stale 80—76, tylko trzeciego dnia 104. Jedynie dotkliwa rzecz, to ból w ranie przy kaszlu, z powodu którego dwa razy dziennie zastrzykiwało się po $^1/_4$ grana morfiny. Od trzeciego dnia chory dostawał codziennie po dwie lawatywy, po których zaczęły odchodzić wiatry, a 6-go dnia dobrowolnie bez bólu odeszło obfite wypróżnienie. Od 2-go dnia chory dostawał pokarmy płynne, w coraz większéj ilości. Mocz z początku ciemny, czerwonawy w ilości 400 cm. sześć. na na dobę, dawał wyraźny odczyn Rosenbacha, w miarę wzmacniania się ustroju i otrzymywania większéj ilości pokarmów stał się bledszym, a 6 go dnia już go było 800 cm. sześć. Łaknienie bardzo znaczne zjawiło się od piątego dnia, a z każdym dniem wzmagało się tak, że chory o niczem prawie nie mówił tylko o jadle. 10-go dnia chory wstał z łożka po wyjęciu szwów z rany brzusznéj, a 20-go dnia wyjechał z Warszawy zdrów; przybyło go na wadze 12 funtów. W dniu 5 Lipca chory donosi mi, że ma się wybornie i, że go przybyło 33 funtów.

1891 r. w końcu Maja znowu widziałem dawnego pacyjenta, który poddawał się operacyi zaćmy. Przy badaniu przez ścianę brzuszną wyczuwa się zeszytą kiszkę jak przewężoną, zresztą czynności kanału pokarmowego odbywają się w jak najprawidłowszy sposób: kał bywa gęsty jak u zdrowego dorosłego człowieka. Stan ogólny doskonały, prócz męczącéj rozedmy płuc: łaknienie dobre, a wypróżnienie jak najprawidłowsze.

O p i s p r e p a r a t u. Długość wyciętéj kiszki grubéj mierząc wzdłuż *taenia libera* 10 cm., długość jelita cienkiego 7 cm; wyrostek robaczkowy znajduje się w prawidłowym stanie; nowotwór zajmuje zastawkę jelitokątniczą w kształcie bardzo twardego wałka opasującego światło w kształcie pierścienia; przez otwór przepchać można ołówek; na granicy między k. ślepą i wstępującą istnieje drugie zwężenie przepuszczające palec, powstałe przez to, że wargi zawstawki Bauhina są również rakowate zwyrodnione, i tak jak daleko fizyjologicznie sięgają, tak daleko przedstawiają się jak dwa twarde wałki, n i e otaczające atoli kiszki. Samo *coecum* przedstawia ślepy sklapnięty worek, którego ściana zarówno jak okrężnicy wstępującéj jest bardzo cienką, zanikłą. Natomiast ściana k. biodrowéj w dolnym odcinku jest tak grubą jak ściana skurczonego żołądka, jest jędrną, tęgą, a jama jéj przed samą *valvula ileocoecalis* jest tak dalece rozszerzoną, że światło równa się światłu k. grubej. Badanie drobnowidowe wykazało: *Epithelioma.*

(Ciąg dalszy nastąpi.)

II. Orzeczenia sądowo-lekarskie Wydziału lekarskiego Uniwersytetu Jagiellońskiego.

Seryja druga.

XXII.

Wątpliwe dzieciobójstwo.

Podał

Prof. Dr. Blumenstok.

Dnia 22 lipca znaleziono w wodzie ciało dziecka, noszącego na sobie znamiona nowonarodzenia. Sąd wyśledził, że dziecko to urodzonem zostało przez Rozaliję F. dnia 3 czerwca, że zostało zaraz pochowane, jednak d. 1 lipca wydobyte z ziemi i rzucone do strumyka. Sekcyja sądowa odbyła się d. 25 lipca, dokonał jéj Dr. X. i podyktował protokół następujący:

O g l ę d z i n y z e w n ę t r z n e: 1) Dziecko płci męzkiéj, w wysokim stopniu uległe zgniliźnie, donoszone, długość ciała 52 ctm., podściółka tłuszczowa obfita. 2) Kości czaszki otwarte i rozstąpione tak, że mózg wylał się w zupełności. 3) Na skórze głowy brak włosów. 4) Oczodoły pozbawione gałek ocznych. 5) Jama ust otwarta, język w głębi ułożony, koniec okazuje objawy zgnilizny. 6) Na szyi znaleziono tasiemkę 2 ctm. szeroką, 3 razy okalającą takową i na kluczkę zaciśniętą tak mocno, że najcieńszy patyczek pod tę tasiemkę a ciało dziecka z trudnością dał się podsunąć, po zdjęciu téj tasiemki, w miejscu gdzie była

pętla, cokolwiek na prawo od środka szyi, mięśnie podpadły zgniliźnie i rozlazły się same. 7) Klatka piersiowa i brzuch zapadłe, pozbawione w całości przyskórka, barwa jéj ciemno-marmurkowata. 8) W miejscu pępka otwór prowadzący do jamy brzusznéj, a na około tego otworu resztki strzępiaste pępowiny. 9) Na odnogach górnych i dolnych brak prawie wszystkich mięśni, a kości w stawach łokciowych i kolanowych od siebie są odosobnione. 10) Na plecach i palcach tak rąk jak i nóg brak przyskórka i paznogci, które zeszły z przyskórkiem. Na ciele innych obrażeń nie znaleziono.

Oględziny wewnętrzne: 11) Kości czaszki otwarte w szwach a mózg i móżdżek wylany, a reszty pozostałe tworzą jedną masę różowawą płynną. 12) Gruczoł tarczykowy w całości utrzymany, czerwono zabarwiony. 13) Tchawica w miejscu pętli jest różowawo zabarwiona, w innych częściach pokryta śluzem ciągnącym się, a szczególnie w miejscu poniżéj pętli. 14) Płuca po otwarciu klatki piersiowéj okazują się wprawdzie zapadłe, jednakowoż przy dotyku wszędzie powietrze zawierające. Opłucna gładka, płuca wyjęte całkowicie z sercem i rzucone na wodę pływają, tak samo i kawałki od płuca odcięte unoszą się na wodzie, płuca na przekroju nic nie przedstawiają wzmianki godnego, albowiem miąższ płuc prawie jest rozpływający się. 15) Serce prawidłowéj wielkości nic nie przedstawia wzmianki godnego, procz tego, że mięsień jest zgniły. 16) Wątroba prawidłowéj wielkości, torebka gładka czarno-marmurkowata, na przekroju rozpływa się w miazgę. 17) Śledziona prawidłowéj wielkości z jednym wrębem, torebka gładka, miąższ na przekroju rozpływa się w miazgę brudno-wiśniową. 18) Nerki małe, torebka utrzymana, na przekroju miąższ brajowaty. 19) Żołądek pusty, błona śluzowa pokryta łepkim wiśniowym śluzem. 20) Kiszki wszystkie tak cienkie jak grube zawierają kał barwy jasnéj, konsystencyi na pół zbitéj, tylko w odbytnicy saméj znajduje się kał więcéj płynny, jednakowoż barwy jasnéj, błona śluzowa prawidłowa. 21) Pęcherz moczowy nie zawiera moczu, moszna utrzymane tak samo członek męzki.

Orzeczenie. Z oględzin dziecka wynika, iż takowe było donoszone, dobrze odżywione i przy życiu utrzymane przez najmniéj 2 dni i było karmione, za czem przemawiają wszystkie w oględzinach wewnętrznych przytoczone wskazówki. Dziecko to nie podpadało żadnéj za życia chorobie, którąby mu śmierć sprowadzić mogła. Umarło zaś śmiercią gwałtowną przez uduszenie, w skutek podwiązania i ściśnienia tasiemką szyi, w skutek czego wstrzymano dostęp powietrza, a śmierć nastąpiła bardzo prędko po owem zakneblowaniu szyi. Że pętla została za życia temu dziecku założona, wskazują li tylko zmiany na gruczole tarczykowym, bo skóra, jak wspomniano, została zniszczoną wskutek zgnilizny.

Reasumując to orzeczenie stanowczo twierdzę, iż dziecko zupełnie donoszone i zdrowe utraciło życie przez uduszenie w skutek założenia pętli z tasiemki silnie ściągniętéj.

Obwiniona matka tłomaczyła się, że dziecko jéj po po urodzeniu nie krzyczało wcale, jednak ruszało i przeciągało się, że ona naprzód ścisnęła mu klatkę piersiową, śród czego ono zasiniało i ruszać się przestało, następnie gdy według jéj mniemania dziecko już nie żyło, obwiązała mu szyję silnie bardzo taśmą.

Sądowi orzeczenie to zdawało się zapewne za nadto stanowczem i dlatego odesłał akta do Wydziału lek., żądając orzeczenia Wydziałowego.

Orzeczenie Wydziału lek. opiewało jak następuje:

1) Dziecko Rozalii F. było donoszone; czy jednak urodziło się żywem i żyło po urodzeniu, na to sekcyja nie dostarcza żadnych dowodów, albowiem

a) w obec znacznéj bardzo zgnilizny całego ciała, a głównie płuc, pływanie płuc nie dowodzi wcale oddychania samodzielnego;

b) treść jasna, na wpół zbita, w jelitach nie dowodzi, że dziecko było karmione; nie ma bowiem dowodu, że treścią tą był kał a nie smolka, zwłaszcza, że treść żołądka była taką, jaką zawsze napotyka się u płodu lub dziecka niekarmionego;

c) sine zabarwic gruczołu tarczykowego może być zmianą pośmiertną, samo przez się więc wcale nie dowodzi, że tasiemka założoną została dziecięciu żyjącemu.

2) W obec ujemnego wyniku sekcyi z powodu zgnilizny i niemożności wyjaśnienia na jéj podstawie, czy dziecko żyło po urodzeniu, tem samem i odpowiedź na pytanie, jaka jest przyczyna śmierci dziecięcia, jest niemożebną i zbyteczną.

3) Zasługuje jednak na uwagę, że szyja dziecięcia była ściśnięta taśmą, szczelnie przylegającą i zawiązaną, a fakt ten staje się tem ważniejszym w obec zeznania obwinionéj, że dziecku swemu, które po urodzeniu wprawdzie nie krzyczało, jednak ruszało i przeciągało się, ścisnęła naprzód klatkę piersiową, śród czego ono zsiniało i przestało ruszać się, a następnie, gdy już nie żyło, obwiązała mu szyjkę taśmą bardzo silnie. Temu szczegółowemu zeznaniu obwinionéj ze stanowiska lekarskiego nic zarzucić nie można; a jakkolwiek nie ma dowodu przedmiotowego, że dziecko urodziło się żywem i umarło z uduszenia, to jednak nic też przeciw téj możności nie przemawia.

Jakkolwiek obwiniona zeznała na własną szkodę, że zgładziła dziecko swoje nowonarodzone, które chociaż miało nie krzyczeć, jednak miało się ruszać, a więc dawać objawy życia, to jednak lekarz sądowy nie miał podstawy oświadczyć się za tem, że dziecko przyszło na świat żywem, a to z powodu, że dla znacznéj zgnilizny w danym przypadku próba płucowa dowodu nie zdolną była dostarczyć, jako dziecko oddychało, a tem samem żyło. Z tego powodu orzeczenie pierwsze rzeczywiście było za nadto stanowcze i zbyt śmiałe. Dlatego też Wydział lekarski nie mogąc w sposób czysto przedmiotowy sprawdzić, czy dziecko w ogóle żyło po urodzeniu, tem samem nie mógł twierdzić stanowczo, że ono umarło z uduszenia. Inaczéj się ma rzecz, jeżeli zachodzi pytanie, czy dziecko w mowie będące **mogło** żyć i umrzeć w sposób przez matkę podany? Ponieważ wiarogodność jakiegokolwiek zeznania o tyle tylko podpada pod ocenę znawcy lekarskiego, o ile zeznanie to pozostaje lub nie w sprzeczności z doświadczeniem lekarskiem, więc w tym przypadku można było wypowiedzieć zdanie swoje, że nic nie przemawia (naturalnie ze stanowiska lekarskiego) przeciw możności, że dziecko urodziło się żywem i umarło z uduszenia, a więc przeciw wiarogodności zeznania obwinionéj, ponieważ doświadczenie lekarskie poucza, że dziecko nowonarodzone niekoniecznie krzyczeć musi po urodzeniu, że więc mimo nie krzyczenia żyć może, a nawet ujemny wynik próby płucowéj w obec tak znacznéj zgnilizny nie przemawiałby jeszcze przeciw temu, że dziecko mogło oddychać. W takim przypadku pozostawia się ocenie Sądu, czy zechce polegać na zeznaniu obwinionéj lub nie, a tem samem czy zechce przypuścić dzieciobójstwo lub nie; daléj znawca lekarski posunąć się nie powinien, jeżeli nie chce roli swéj zamienić na rolę sędziego przysięgłego.

III. Z zakładu fizyjologicznego Uniw. Jag. w Krakowie.

Sposoby wywołania analgezyi ogólnéj drażnieniem krtani i jéj okolicy podług Brown-Séquarda.

Napisał

Dr. Leon Wachholz,

asystent przy katedrze medycyny sądowéj Uniw. Jagiell.

(Dok. Patrz Nr. 16).

Niemniéj jednak na pozór dodatnie wyniki zachęciły mnie do doświadczeń dalszych na żabach z utrzymanemi półkulami mózgu:

3) 24/XI 1891. Żaba z utrzymanemi półkulami mózgu zanurzona do kwasu natychmiast się rzuca i jest niespokojną. Drażnienie krtani krótko trwające zgłębnikiem nie wpływa na czucie wcale. Drażnienie przyrządem saneczkowym przez 3 minuty przy odległości cewek 7½ ctm., odruchy na kw. siarkowy po 31 uderzeniach metronomu; przypalanie łapek daje reakcyję słabą.

4) 25/XI, 7 wieczór. Żaba z dnia poprzedniego z utrzymanemi półkulami mózgu. Odruchy na kw. siarkowy po 42 uderz. metronomu bez podrażnienia krtani; przypiekanie wywołuje natychmiastowe żywe ruchy; mechaniczne drażnienie wywołuje żywe ruchy. Drażnienie zgłębnikiem krtani przez 2 minuty zwalnia nieznacznie ruchy za podrażnieniem mechanicznem lub chemicznem (kw. siarkowy). Drażnienie krtani prądem przerywanym przy odległ. cewek 7½ ctm. przez 2 min.; ruchy w kw. siarkowym po 84 uderzeniach metron., po przypalaniu ruchów nie ma.

5) Żaba z półkulami. Doświadczenie o podobnym wyniku jak poprzednie. Żaby te wszystkie po ukończonych doświadczeniach poruszają się zwolna, są znużone.

Doświadczenia te dały bardzo mierne wyniki, jeżeli się uwzględni, że drażnienie mechaniczne krtani zgłębnikiem prawie nie dało wyniku dodatniego, a drażnienie nadzwyczaj mocnym prądem przerywanym (odległość 7½ ctm.), które przy wprowadzeniu elektrod do krtani żab z utrzymanemi półkulami wywoływało przeciągły pisk, a po krótkiéj chwili wytwarzało nawał czynny krwi do błony śluzowéj krtani i obrzęk tejże, pociągało w następstwie wolne oddziaływanie na podniety znaczniejsze.

Wreszcie zachowanie się żab bierne na podniety w końcu każdego doświadczenia, należy sobie tłómaczyć znacznem znużeniem i wycieńczeniem sił zwierzęcia. Aby się o tem przekonać, czy drażnienie prądem o téj saméj sile innych okolic, względnie innych nerwów czulnych, a nie tylko nerwów krtaniowych, daje wynik podobny, wykonałem na 2 żabach następujące doświadczenie:

6) Żaba z półkulami. W kw. siarkowym żywe ruchy. Drażnienie nerwów skórnych łapki przedniéj prawéj przymocowanemi elektrodami z obu stron łapki, przy odległości cewek przyrządu saneczk. 11½ ctm. przez 5 minut. Ruchy w kw. siarkowym po 16, 24 uderz. metron., potem ich nie ma. Przypalanie wywołuje słabe i opóźnione ruchy.

Doświadczenie podobne wykonano jeszcze powtórnie na drugiéj żabie, a mimo że używano prądu słabszego (odległość cewek 11½ ctm.) lecz natomiast przez czas dłuższy bo przez 5 minut, wynik był podobny jak przy drażnieniu krtani przy odległ. cewek 7½ ctm.

Te doświadczenia na żabach pouczyły o dwojakiéj możliwości a mianowicie: albo drażnienie krtani u żaby nie różni się w skutku od drażnienia innych nerwów czuciowych a każdorazowy słaby skutek należy przypisać zmęczeniu zwierzęcia, albo też w istocie efekt drażnienia krtani opisany przez Brown-Séquarda już na żabach się nie sprawdza.

Aby się przekonać, czy może brak wyników dodatnich należy przypisać temu, że żaba do doświadczeń tych się nie nadaje, przystąpiłem do doświadczeń na zwierzętach ciepłokrwistych mianowicie:

7) 21/XI świnka morska. Ucisk łapek jak również drażnienie ich prądem przerywanym za pomocą przyrządu saneczkowego przy odległości cewek o 14 ctm. wywołuje żywe ruchy i przeciągły pisk. Drażnienie wygolonéj skóry szyi saneczkami przy 10 ctm. odległości cewek przez ciąg jednéj minuty, zwierzę w ciągu drażnienia piszczy; po ustaniu drażnienia ucisk łapki obudza żywe ruchy. Drażnienie skóry szyi przy 8 ctm. odległ. cewek, w ciągu drażnienia pisk głuchy wskutek skurczu mięśni szyi i krtani, po zaprzestaniu drażnienia zwierzę rozdrażnione chce kąsać; przy ucisku łapki żywe ruchy i pisk. Drażnienie zgłębnikiem wnętrza krtani, na ucisk łapki ruchy i pisk. Po wyjęciu zgłębnika z krtani zwierzę jakby odurzone. Odsłonięcie po obu stronach nerwów krtaniowych górnych — podrażnienie ich przyrządem saneczkowym przy odległości 14 ctm., zwierzę spokojniejsze, oddech zmieniony, pisk głuchy. W czasie zszywania rany skórnéj na szyi żywe oddziaływanie z powodu bólu. Pisk zmieniony (głuchy), żywe ruchy przy ucisku wywartym na łapkę. Brak analgezyi tegoż samego dnia w 6 godzin po doświadczeniu, trzeciego dnia zwierzę padło. Głos aż do końca chrypliwy.

Jedno to doświadczenie, na zwierzęciu ciepłokrwistem wykonane, dało wynik całkowicie ujemny; gdy jednakowoż Brown-Séquard w doświadczeniach swych nie posługiwał się świnkami morskiemi, przystąpiłem do doświadczeń na królikach, o których Brown Séquard w pierwszéj swéj pracy (str. 660) wspomina, że do doświadczeń się nadają i analgezyi sposobem jego wywołanéj podlegają.

8 doświadczenie dnia 11/XII. Królik średniéj wielkości przy ucisku łapki lub przy zadrażnieniu jéj przez wbite w skórę elektrody przewodzące prąd od przyrządu saneczkowego, zrywanie się zwierzęcia i żywe ruchy. Wykonano tracheotomiję, założono rurkę tchawiczną, nad nią przez otwór wprowadzono do wnętrza krtani elektrody.

(Patrz tablicę I. na odwrotnéj stronie.)

Drażnienie mechaniczne wnętrza krtani zgłębnikiem przez 3 minuty, wreszcie drażnienie parą chloroformu daje wynik zupełnie ujemny; przy zadawaniu ran, ugniataniu łapek, drażnieniu skóry tychże wbitemi elektrodami przy 9 ctm. odległości cewek, żywe ruchy i niepokój gwałtowny zwierzęcia, mimo 2½ godzinnego trwania doświadczenia.

9. doświadczenie 15/XII, królik średniéj wielkości. Odsłonięto nerwy krtaniowe górne. Drażnienie przez czas 1 minuty nerwu krtaniowego górnego prawego, przy 15 ctm. odległości cewek daje wynik ujemny, bo na podniety ból wywołujące (drażnienie nerwów skórnych łapki przy 9 ctm. odległ. cewek), występują żywe ruchy, zwierzę się rzuca jak i bez drażnienia nerwu krtaniowego. Drażnienie n. krtani górn. lewego przez czas 1 minuty przy 12 ctm. odległ. cewek, drażnienie przy 10 ctm. odległ. cewek, naprzemian obu nerwów krtani górnych, każdego przez czas 1 minuty, drażnienie krtani odsłoniętéj z powłok skórnych po zewnętrznéj stronie przez czas 2 minut przy odległ. 12 ctm., drażnienie wnętrza krtani przez 3 minuty przy odległości 12 centim. wreszcie mechaniczne podrażnienie wnętrza krtani zgłębnikiem ½ min. trwające nie dają najmniejszego dodatniego wyniku. Zamiast analgezyi okazuje się wszędzie mocna przeczulica.

Tak więc i wyniki na królikach były w zupełności ujemne a nawet u drugiego królika wynik był zupełnie odwrotny, gdyż w miejsce analgezyi widziano wybitną przeczulicę.

Już cały ten szereg doświadczeń zdolnym był przekonać, że doświadczenia Brown Séquarda nie są realnemi. Mimo

Tablica I.

Drażnienie wnętrza krtani saneczkami w odległości cewek	Czas trwania drażnienia	Drażnienie nerwów czulnych łapek przyrządem saneczkowym w odległości cewek	Wynik
18 ctm.	½ minuty	9 ctm.	Brak analgezyi żywe ruchy
16 ctm.	1 minuta	9 ctm.	„
14 ctm.	1½ minuty	9 ctm.	„
12½ ctm.	2 minuty	9 ctm.	„
10 ctm.	5 minut	9 ctm.	„

to jednak, aby jeszcze dokładniéj się przekonać, czy drażnienie skóry szyi, błony śluzowéj krtani i jéj nerwów wpływa na obniżenie czucia bólu, aby wreszcie wykazać, czy cięcie skórne szyi u psów, jak to Brown-Séquard w 3-ciem swem doniesieniu twierdzi, również nie wywołuje analgezyi, użyto do ostatniego doświadczenia psa.

10 doświadczenie 5/II, pies pudel. Odsłonięto nerw udowy, zadrażniono go prądem przerywanym przy odległości cewek 24 ctm., mocny niepokój, pies boleśnie wyje. Skórę szyi ogolono, przyłożono elektrody prądu stałego, prąd o natężeniu 14·5 miliamp. działał przez 4 minuty, w tym czasie podrażnienie *n. cruralis* prądem przerywanym przy 24 ctm. odległ. cewek wywołuje nieco cichsze wycie; po odłożeniu elektrod z prądem stałym, ta sama podnieta na nerw udowy działająca wywołuje wycie jak przedtem donośne. Prąd stały o 22—25 miliamp. przez 5 minut (na skórę szyi), drażnienie *n. cruralis* przy 32 ctm. odległ. cewek, wycie bolesne i rzucanie się zwierzęcia. O godzinie 7 i 23 minut włożono kaniulę do tchawicy, drażnienie *n. cruralis* w 4 minut po założeniu kaniuli wywołuje widoczny ból, pies się zrywa i rzuca. Wprowadzono katodę do wnętrza krtani nad rurką tchawiczną, anodę zaś przyłożono do skóry szyi, z początku po prawéj potem po lewej stronie 25 miliamp. przez czas 2 minut, w czasie działania prądu stałego zmieniony tor oddechowy, ruchy wymiotne. Drażnienie *n. cruralis* jak przedtem, pies się mocno zrywa. Działanie prądu stałego przez 3 minuty na krtań, wynik ten sam. Wprowadzono soudę do krtani, katodę zaś przyłożono do skóry szyi, prąd stały 25—28 miliamp., czas działania prądu 2 minuty, rana w pachwinie bardzo czuła, *n. crural.* drażniony jak przedtem wytwarza wielki ból, pies się bowiem mocno niepokoi. Po odjęciu elektrod z krtani i szyi przekrwienie znaczne w naczyniach szyjnych. Odsłonięto nerwy krtaniowe górne. Przez nerw krtaniowy górny prawy przepuszczono prąd stały o 1½ miliamp. przez 3 minuty. *N. cruralis* drażniony przy 32 ctm. odl. cewek, ból i niepokój psa. Kaniula spoczywa w krtani przez pół godziny, analgezyi nie ma. Celem przekonania się, czy drażnienie krtani wpływa w jakikolwiek sposób na odruchy naczyniowe, połączono tętnicę udową z kymografem Ludwiga. Zadrażnienie nerwu udowego z początku przy 32 ctm. odległ. cewek, potem przy 21 ctm. wywołało podniesienie się parcia i przyspieszenie akcyi serca.

Następnie podrażniono nerw krtaniowy górny prądem stałym o sile 2 miliamp., zmian żadnych w parciu krwi nie ma. Teraz w ciągu działania prądu stałego na nerw krtaniowy gorny podrażniono znowu nerw cruralis prądem przerywanym przy odległ. cewek o 21 ctm. Kymograf zapisał zmiany te same jak przy wyłącznem drażnieniu nerwu udowego.

W tem ostatniem doświadczeniu zastosowano prąd stały do drażnienia krtani i jéj nerwów w miejsce prądu przerywanego; uczyniono to dlatego, że i Brown-Séquard używa w swych doświadczeniach czasem prądu stałego. Katoda użyta do podrażnienia krtani musiałaby wywołać analgezyę, gdyby w istocie takową w sposób podany przez Brown-Séquarda można było uzyskać; anoda, któréj działanie jest łagodzącem, również była użytą z ujemnym skutkiem. Doświadczenie to ostatnie jakkolwiek było ściśle wedle podanych przez Brown-Séquarda doświadczeń wykonane, dało wynik w zupełności ujemny, albowiem ani cięcie skórne środkowi przedniéj części szyi zadane,, ani drażnienie zewnętrznéj części krtani odsłoniętéj z powłok skórnych, ani części jéj wewnętrznéj prądem galwanicznym, wreszcie drażnienie wnętrza krtani wprowadzeniem kaniuli i drażnienie tymże prądem nerwów krtaniowych górnych analgezyi nie sprowadziło. Celem przekonania się o wpływie różnych podniet na krtań i ich okolice, o ile podniety te wpływają znieczulająco, nie posługiwałem się tylko zwracaniem uwagi na podmiotowe zachowanie się zwierzęcia do doświadczeń użytego, lecz także bacznem śledzeniem zmian w odruchach. Jeżliby bowiem podniety te wywoływały analgezyję, to wówczas odruchy musiałyby się stać leniwemi, względnie musiałyby nie istnieć wcale. U żab po dłuższem trwaniu doświadczenia odruchy stawały się słabszemi, jednak nie można tego liczyć na karb wywołanéj analgezyi, gdyż zwierzę ulegało znacznemu osłabieniu przez dłuższe trwanie doświadczenia, powtóre, że z czasem może nastąpić przyzwyczajenie ośrodków do jednéj i téj saméj podniety tak, że ośrodki na nią przestają oddziaływać.

Jeżeli się uwzględni, że zachowanie się odruchów u żab po zadrażnieniu krtani było identycznem z zachowaniem się tychże przy drażnieniu innych nerwów czuciowych (doświadcz. Nr. 6.), wreszcie jeżli się uwzględni, że draznienie krtani i nerwów krtaniowych górnych żadnego nie miało wybitnego wpływu na odruchy naczyniowe (dośw. Nr. 10), to opaźnianie się odruchów u żab pod wpływem podniet krtani drażniących odnieść jedynie należy do zmęczenia zwierzęcia i do przyzwyczajenia się ośrodków do podniet tych samych przez czas dłuższy działających. Wreszcie należy i to wziąść pod rozwagę, że każde silniejsze podrażnienie któregokolwiek nerwu dośrodkowego wpływa tamująco na odruchy w zakresie innych nerwów (Goltz, Lewisson i t. d.); ztąd to zadrażnienie nerwów dośrodkowych skóry łapki u żaby (dośw. Nr. 6) miało skutek ten sam, co i podrażnienie nerwów krtani. Wprawdzie analgezyja jest częś-

ciowo objawem psychicznym, podczas gdy odruchy są objawami więcéj fizycznemi, w każdym jednak razie, gdyby podrażnienie krtani wywołało było analgezyję, to takowa objawiłaby się tak znacznym oporem w łuku odruchowym, że żadna podnieta nie byłaby zdolną odruchu wywołać. Ponieważ zaś odruchy we wszystkich doświadczeniach można było wywołać, zatem na téj drodze należało już istnienie analgezyi wykluczyć.

Że drażnienie krtani analgezyi nie wywołuje, świadczy także zachowanie się zwierząt w ciągu doświadczenia: świnka morska była rozdrażnioną, chciała kąsać, przy drażnieniu ból wywołującem wydawała pisk, króliki się zrywały, pies wył boleśnie i rzucał się. Jeżli jednak pisk u świnki morskiéj stawał się przy drażnieniu krtani cieńszym, to odnieść to należy do widocznego skurczu mięśni krtaniowych; głos ich zyskiwał pierwotne brzmienie po oddaleniu elektrod od krtani. Brown Séquard podaje w celu udowodnienia, że w stanie analgezyi zwierzę ma sferę zmysłową i umysłową prawidłowo utrzymaną, iż małpa po wywołaniu u niéj tego stanu, gdy ją do klatki wpuszczano, uciekła i w największym niepokoju po całéj pracowni biegała wyrządzając szkody. Mnie się zdaje, że przykład ten dowodnie tłómaczy rozdrażnienie zwierzęcia, które każdy zabieg u niego podjęty doskonale odczuwało.

Doświadczenie Brown-Séquarda trzecie z rzędu przy użyciu CO_2 w postaci insuflacyi jako podniety krtań drażniącéj, wykonane w obec profesorów Sir Henry Auclanda i Burdon Sandersona nie doprowadziło do pozytywnych wyników w tak szybkim czasie, jak inne doświadczenia.

Sam autor wyraża się, że w przypadku tym zużył 41 litrów CO_2 do wywołania analgezyi i takowa nastąpiła dopiero w $1 \frac{1}{2}$ godziny, Po upływie dopiero tak długiego czasu objawiła się w ranach zadawanych i w nerwach. Wiadomo jednak, że rana obnażona czas dłuższy, podobnie i nerwy ulegają wysuszeniu przez parowanie, wskutek czego zakończenia obwodowe nerwów czulnych obumierają, nic też dziwnego, że rany i newy te na wpływy drażniące nie oddziaływają.

W końcu nie można pominąć jednéj jeszcze uwagi Brown-Séquarda, mianowicie téj, że u małp analgezyja wywołana trwa nieraz krótki czas po usunięciu podniety, wywołującéj ją, jednak w kilka godzin potem występuje samoistnie i wówczas trwa już przez czas dłuższy. Fakt ten przez niego empirycznie stwierdzony, w istocie dziwnym się wydaje!

Doświadczeń z wprowadzaniem CO_2 do krtani jako podniety nie wykonałem, mimo to zdaje mi się, że gdyby analgezyję można było według wskazówek Brown-Séquarda wywołać, to już resztą sposobów przez niego podanych a w doświadczeniach tych użytych sprowadzić byłoby się udało.

Z prac B. S. uwidocznia się, że B. S. posługiwał się tylko podmiotowem zachowaniem się zwierzęcia, celem przekonania się o istnieniu analgezyi i ztąd to pochodzą mylne twierdzenia i wywody jego.

Wobec zupełnie ujemnych wyników, jakie uzyskałem przeprowadzając doświadczenia powyższe, cel mój odleglejszy, o jakim w doniesieniu tem wspomniałem, musiał pozostać tylko idealnym.

IV. Oceny i sprawozdania.

Prof. Brücke: *Wie behütet man Leben und Gesundheit seiner Kinder.* Wiedeń 1892. str. 230.

Dziełko to tak skromnie zatytułowane przez znakomitego wiedeńskiego fizyjologa ma tę przed innemi podobnemi pracami wyższość, że je właśnie doświadczony fizyjolog napisał, a zasady i rady tyczące się wychowania dzieci starał się pogodzić z zasadami fizyjologii i na ściśle naukowych podstawach je oprzeć. Prof. B. po skończonéj karyjerze profesorskiéj zamiast traktatu naukowego streścił swoje poglądy na rozwój i wychowanie młodzieży, a tem oddał niemałą przysługę ludzkości rozszerzając między światłych rodziców zasady, jakich się powinni trzymać w wychowaniu swych dzieci.

Począwszy od pierwszéj stronnicy aż do ostatniéj czyta się książkę tę z takiem zajęciem i z taką łatwością, tak wszystko jedno z drugiego wypływa, jedno z drugiem się kojarzy, że nie spostrzega się czytelnik, kiedy ostatnia kartka się kończy, a z podwójnym rozstajemy się żalem raz że nie posiadamy nic podobnego w naszéj literaturze i że tak mało matek będzie mogło z niéj korzystac, aby zasady te w życie wprowadzić.

Autor pisał książkę nie dla lekarzy, jak to w przedmowie swéj podaje, a jednak polecić ją można każdemu z kolegów, bo znajdzie w niéj wiele cennych rad, uwag i wskazówek nietylko z korzyścią dla swojéj najbliższéj rodziny, ale i dla dzieci powierzonych swojéj lekarskiéj opiece, co do których nieraz ma głos decydujący. Rozdziały o karmieniu dziecka piersią matki, przez mamkę, sztuczne karmienie, pielęgnowanie dziecka, odżywienie starszych już dzieci, hygijena pożywienia, wybór mieszkania, pobyt na świeżem powietrzu, ubiór, sen, odpoczynek, gimnastyka i ruch, wszystkie te działy składają się na piękną całość z wielkiem bogactwem treści, a część tycząca się hartowania dzieci należy może do najbardziéj interesujących, bo w innych podręcznikach hygijeny kwestyja ta tak ważna w wychowaniu albo wcale nie bywa traktowaną, albo tylko półsłówkami. Dodać jeszcze należy, że autor dość obszernie podał zasady pielęgnowania pojedynczych części ciała (oczy, uszy, włosy, zęby, skóra), które w wielu razach różnią się od przyjętych dotąd zasad i dołączył niemniéj ważną część profilaktyczną, jak mianowicie należy zapobiegać chorobom i od nich dzieci swoje ustrzedz.

To też nie wątpię, że każdy, który tę książkę przeczyta, będzie czuł wdzięczność dla zmarłego uczonego, że po sobie i w tym rodzaju poważną spuściznę dla rodziców zostawia. *Dr. J. Surzycki.*

Bakteryjologija.

P. Canon i W. Pielicke: **O prątku wykrytym we krwi chorych na odrę.**

C. i P. badali krew w 14 przypadkach odry w preparatach barwionych roczynem błękitu metylenowego i eozyny (zgęszczonego wodnego roztworu błękitu metylenu 40.00, $\frac{1}{4}\%$ roczynu eozyny w 70% wyskoku 20.00, wody przekroplonéj 40.00) przy ciepłocie 37° C. w termostacie i znaleźli we wszystkich przypadkach ten sam rodzaj prątków. Rozmiary tego prątka były różne: czasem dosięgał długości promienia ciałka czerwonego krwi, niektóre prątki były znacznie mniejsze i zbliżone do podwójnych koków (*diplococci*); niektóre były prawie tak długie, jak średnica ciałka czerwonego. W ogóle barwiły się błękitem metylenowym dość słabo, silniéj na obu końcach, lub przedstawiały zabarwienie błękitne poprzerywane kilkoma lukami jasnemi w środku.

C. i P. uważają te prątki za jeden jedyny gatunek, za właściwe odrze?!

Znachodziły się podczas całego przebiegu odry, nawet 1—3 dni po ustąpieniu gorączki. Ilość ich była zmienną: czasem zaledwie kilka można było odszukać w jednym preparacie, czasem całe pole widzenia było zasiane mnóstwem prątków. Metodą Grama prątki te nie barwiły się.

W kilka dni po przebyciu odry badanie dawało wynik ujemny. Identyczne co do postaci i rozmiarów prątki znachodziły się w śluzie nosowym, plwocinach i wydzielinie spojówkowej.

C. i P. usiłowali hodować powyższe prątki na różnych pożywkach, jednakowoż udało im się je wyhodować tylko w bulijonie: ani na agarze peptonowym z gliceryną lub bez niéj, ani na surowicy krwi ani na mięszaninie agaru z surowicą krwi (na której w ostatnich czasach hodował Wertheim gonokoki) hodowle nie rozwinęły się. Badanie mikroskopowe prątków sztucznie w bulijonie wyhodowanych stwierdziło ich tożsamość co do postaci, rozmiarów i barwienia się z prątkami bezpośrednio z krwi uzyskanemi.

Dalsze badania wykażą, czy i o ile prątki w mowie będące są drobnoustrojami chorobotwórczemi odry. (*Berliner klin. Wochenschrift* Nr. 16, 1892). *Pon.*

Choroby kobiece.

Bonnaire: **Znaczenie międzykrocza w położnictwie.**

(Dok. Patrz Nr. 16.)

W ogóle rozpoznanie pęknięć nie natrafia na zbytnie trudności, szczególniej jeżeli się ma do czynienia z rozdarciem w całéj grubości lub zewnętrznych części śródkrocza. Nadwerężenia jednak błony śluzowej wymagają nieraz ścisłego badania aby nie uszły uwagi.

Rozmiaru pęknięcia nie można również w wielu przypadkach ocenić tylko okiem, gdyż na pozór znaczne pęknięcia okazują się nieraz po bliższem zbadaniu jako ograniczone do błony śluzowej tylko i brzeżnej części skóry, co szczególniéj zauważyć można, w razach surowiczego obrzęku śródkrocza. Przeciwnie znowu drobne na pozór rozdarcia, drążyć mogą w głąb i wymagać starannego opatrzenia. Dla tego też radzi autor bardzo dokładne badanie. Bólu nie uważa on za znaczny objaw, gdyż zwykle tkaniny naciągnięte i zgniecione tracą prawidłowe czucie. Krwawienie w prawidłowych warunkach nie powinno być obfitem, a ustaje szybko po ukończeniu porodu.

Niezupełne rozdarcia według B. goją się łatwo przez rychłozrost nawet bez sztucznego zespojenia. Natomiast zupełne wymagają zeszycia. To ostatnie zaś daje tem lepsze wyniki im rana jest mniejszą, im brzegi równiejsze, tkanka mniéj naciekła im chora spokojniéjsza, a zastosowana antyseptyka ściśléjsza.

Rana przez ropienie zgojona daje powód do zupełnego otwarcia pochwy, do czego głównie przyczynia się kurczenie się mięśni rozdartych. Następstwem zaś tego jest łatwość dostania się pierwiastków chorobotwórczych do kanału rodnego. Nerwobóle w zakresie nerwu sromnego, wydarzają się najczęściéj w przypadkach pęknięcia pierścienia pochwowego z boku z następowem wrośnięciem w bliznę gałązek tego nerwu.

Powikłań rozróżnia autor 3 rodzaje: t. j. bezpośrednie, następowe wczesne i następowe późne. Do pierwszych zalicza krwotoki z pęknięcia łechtaczki lub ciał jamistych, albo też ze zwyrodnienia śródkrocza pod postacią ogólnej rozstrzeni naczyń krwionośnych. Za jedyny skuteczny środek w tym ostatnim przypadku, uważa B. ciągły ucisk, gdyż kruche tkaniny nie są w stanie dać dostatecznego oparcia zakładanym szwom. Przez powikłanie następowe wczesne, rozumie autor zakażenie rany i to albo pierwotne, które się ztąd dalej rozszerza i może dać powód do ogólnego zakażenia, albo też następowe, wywołane zakażeniem ogólnem. Jako następowe późne powikłanie uważa opadnięcie i wypadnięcie pochwy i macicy jakoteż dalsze następstwa.

Postępowanie winno być zachowawczem wśród porodu i to przez nadawanie sztuczne kierunku pęknięciom. Nie wdając się w opis rozmaitych sposobów używanych w celu utrzymania międzykrocza, podaje używany w klinice paryzkiéj, nie różniący się w niczem od postępowania w naszej klinice używanego.

Co się tyczy kleszczy, radzi B. zdjęcie takowych gdy już główka nisko do pochwy sprowadzoną została, a wytoczenie główki, dokonać sposobem Ritgena.

Gdy jednak pęknięcie jest nieunikionem i należy mu nadać kierunek, uważa za najlepsze nacięcie ujścia pochwy sposobem Tarniera naprzód w linii środkowej następnie w bliskości otworu stolcowego, nie dotykając zdziergacza zwraca ostre narzędzia na bok i tak życie przedłuża.

W przypadkach rozdarcia środkowego (5 rodzaj) radzi rychłe przecięcie powstałego mostka przedniego, aby uniknąć nadwerężenia kiszki stolcowej. Jeżeli niema przeciwskazań, uważa bezpośrednie zeszycie za najlepsze, a to z uwagi że według Berarda tkaniny śródkrocza są przez 6 godzin po porodzie nieczułemi na ból, dalej że natychmiast zamyka się drogi zakażeniu i że przerwane mięśnie daje się łatwo zespoić i przez to wprowadzić w prawidłowe miejsce, co głównie przywraca fizyjologiczne znaczenie międzykrocza. Późne zespojenie można wprawdzie tak wykonać, że pozostaje tylko linearna blizna, ale nie przywróci ono prawidłowego znaczenia śródkroczu.

Drobne ubytki błony śluzowej lub rozdarcia, radzi przyżegać lapisem, większe zaś a szczególniej głębsze zaszywać. Gdy rozdarcie małe dotyczy tylko skóry, uważa spineczki (*serres fines*) za wystarczające. W większych nadwerężeniach dokładne oczyszczenie i zeszycie. Aby zaś krew odpływająca z macicy nie zalewała pola operacyjnego, zakłada powyżéj niego tampon z gazy jodoformowej.

Jako przeciwskazania do bezpośredniego zeszycia podaje 1) żylaki, obrzęk surowiczy, nasiąknienie gnilne. 2) krytyczny ogólny stan chorej, czy to skutkiem ubytku krwi, czy też napadów rzucawki. Zapad lub pogorszenie stanu może być następstwem przedsięwziętéj operacyi.

Gdy z przytoczonych powodów nie można operować natychmiast po porodzie, należy w 12 do 15 dni zespoić brzegi rany po usunięciu ziarniny, albo też przeczekać już póki się rana nie zagoi i nie nastąpiło całkowite zwinięcie się części rodnych i wówczas dopiero wykonać odnawiającą operacyję. (*Gazette des hôpitaux* Nr. 35 i 38 z 1891 r.)

Dr. Wł. Harajewicz.

V. Zarazy nagminnie w Wielkopolsce panujące aż do roku 1800.

ZARYS HISTORYCZNY.

Napisał

Dr. Wacław Zaremba.

(Ciąg dalszy. Patrz Nr. 16.)

W pierwszych dziesiątkach lat XVII wieku zaraza kilka razy się jeszcze ponawia w Wielkopolsce, zdaje się jednakże, iż nie w tak wielkich rozmiarach jak poprzednio. W r. 1604 panowała w Bydgoszczy (Dr. Kühnast. *Histor Nachrichten* str. 65). W r. 1607 zaraza znowu Poznań nawiedziła. „*Chronik der Stadtschreiber v. Posen* A. Warschauera“ taką nam z akt konsystorskich wyjętą wzmiankę podaje „Anno D. millesimo sexcentesimo septimo circa medium augusti mensis, aliquot domus Judaeorum in civitate Posnaniensi peste fuerunt infectae ex pecunia cuidam Judeae Moyzeszka dictae per quendam nobilem pignora sua eximentem data, unde ea contagio brevi in plateam Sutorinam irrepsit fereque totam infecit, ut omnes ibi habitantes inde sese subducere et in alias plateas suburbii migrare coacti fuerint, plateaque Sutorum obstructa asseribus, ne cuiquam eo pateret transitus. In platea Cerdonum quoque aliquot domus fuerunt huic contagioni obnoxiae eaque platea occlusa. Propterea fuerunt scholae collegii s. Jesu clausae, studiosi dimissi collegiumque ipsum postea hoc malo infectum . . .“ Zarazę tę wspomina także J. Łukaszewicz. Obraz h. s. m. G. II. 308.

Z archiwalnych zapisków widzimy, iż w latach tych i inne pomniejsze miasta wielkopolskie morowem powietrzem nawiedzone zostały i tak w aktach miasta Kcyni [1]) obecnie

[1]) Kcynia w dawnych aktach Krcenia, dawniéj w wojew. Gnieznieńskiem, dzisiaj w pow. Szubińskim położone, miało swój gród do juryzdykcyi generała wielkopolskiego należący.

w archiwum poznańskiem złożonych, znajdujemy zaraz na pierwszéj stronie z. r. 1605 zapisek „Actum in oppido seu villa Czeszewo propter auram pestiferam protunc in oppido Kcinia vigentem. Feria quarta post Festum s. Jacobi Apost. A. D. Millesimo sexcentesimo quinto . . . .“ Tamże znajdujemy wzmiankę, iż morowe powietrze około dnia św. Agnieszki 1606 ustało w Kcyni „Aëre pestifero Kcinae divina gratia favente, cessante etc . . . . die festa S. Agnetis virginis A. D. 1606.“

W trzecim dziesiątku lat XVII wieku klęski morowego powietrza ponawiają się w Wielkopolsce. „Dr. Kühnast. *Histor. Nachrichten üb. d. S. Bromberg*“ pisze, iż morowa zaraza czyniąc wielkie spustoszenia w Bydgoszczy w latach 1622 i 1623 jeszcze w 1630 tamże nie była ustała zupełnie. Zaraza w tych latach szerokie zakreśliła koła nie przepuszczając i mniejszym miasteczkom i włościom. W aktach grodu w Kcyni Fol. 665 znajduje się zapisek o zarazie w mieście Poznaniu, daléj tamże Fol. 959 pod rokiem 1628 „oppidum et Incolae ejusdem oppidi (G. Znina położonego o 3 mile od Kcyni) proptem aërem pestiferum protunc ibidem grassantem . . . . exedebant et transmigrabant . . . .“ daléj Fol. 1182 akt kcyńskich po polsku napisaną wzmiankę „jako ad aditum pod ten czas wszędzie rozpostartego (tj. w r. 1630) powietrza morowego y ksiąg grodzkich tak Poznańskich jak Kcyńskich na różne miejsca przeniesionych.“ Fol. 1206 tychże akt wspomnianą jest morowa zaraza w tym czasie panująca w Wągrówcu „ob periculum pestis in oppido Wągrowiecz grassantis.“ Te same akta piszą o zarazie w Chodzieżu w r. 1631 Fol. 1265 „Anno millesimo sexcentesimo trigesimo primo“ zaznaczając iż skutkiem grozy morowéj ludzie „w pole się wyprowadzili.“ Fol. 1270 zaś podaje przysięgę mieszczan z miasta Szubina w polskim języku, iż powietrze morowe zaczęło się od św. Stanisława w roku przeszłym (zatem 1630), a trwało aż do święta Nawiedzenia Panny Maryi.“ W mieście Żninie zaraza ta musiała znaczne przybrać rozmiary, znajdujemy bowiem w aktach kcyńskich Fol. 1302 spisany akt z mieszkańcami tegoż miasta opiewający, iż burmistrz tego miasta Mrzewczyk considerując desolutią domów przez powietrze (prawdop. opustoszałych) w miasteczku i na przedmieściach“ kazał je wszystkie popisywać ławnikom „aby domy puste przy ich obecności popisane były.“ Domów zaś takich z oznaczeniem położenia i właściciela znajdujemy tam dość dużo, nie wiadomo jednakże czy domy owe opustoszały skutkiem wymarcia, czyli też możliwéj w takich razach ucieczki mieszkańców. O czasie zaś trwania morowéj zarazy w Żninie poucza nas w aktach Kcyńskich Fol. 1303 zapisana przysięga ławników żnińskich Feliksa Pawłowskiego i Pawła Gotowego, że „powietrze morowe zaczęło się od Przewodnicy Niedzieli w roku przeszłym w miasteczku naszym a trwało aż do nowego lata blisko przeszlego roku (G. 1631).“

Plaga morowego powietrza w r. 1625 i lat następnych miastu Poznaniowi ciężko dała się we znaki. Wedle dokumentu zamieszczonego przez A. Warschauera „*Chronik* itd. str. 123“ zdaje się, iż zaraza już w r. 1624 w mieście ukazywać się zaczęła, to samo potwierdza J. Łukaszewicz, jak to poniżéj zobaczymy. Odnośne do zarazy panującéj naówczas w Poznaniu miejsce w rzeczonym dokumencie brzmi: „Pestis in anno D. millesimo sexcentesimo vigesimo quinto. Dum post grassantem per integrum fere anni anterioris curriculum pestilitatis contagionem homines feliciori salubris aurae tempori sese Dei praepotentis beneficio restitutos gauderent consuetaque conversationis civilis et mutua negotiorum commertia ultro citroque metu ulterioris ab infectione periculi pertractarent; ecce tibi iterum lues inopina anno praesenti virus inter homines suum exerere et intendere acrius accepit; unde spes quasi illudentes denuo versae sunt in funera deploranda. Hinc metus ingens pavorque, et cives ex urbe vix non omnes fere — quorum nonnuli quasi postliminio reversi, et proconsul uterque squallidum civitatis totius absentia sui conspectum cum consulibus — uno excepto — Georgio Szymanowski . . . . reliquit nulla procurata depressis infortunio ejusmodi civibus annona, nullis ad medendum constitutis chyrurgis, nullis more antiquo in sui locum juratis . . . Vidisses tunc alios inaedia strangulatos spiritus miserabiles exhalare, alios dolore confectos medicam per casas et tuguria opem implorare, qua destituti illico calamitosam vitam luctuosa quidem, sed potiori commutatione ad futuram immortalitatem transferre cogebantur . . . Vita functorum omnium per bina annorum spatia numeras ad septem millia et octuaginta personarum extendi creditur . . .“ W dalszym ciągu powiadamia nas dokument, iż radni miasta pouciekali i ile na dozorujących bramy miasta strażników wydanem ze skarbu miejskiego zostało. Kończy się zaś słowy o wałęsających się żołnierzach: „tum ob in cursum licentiosorum militum protunc circum circa passim debachantium, e quorum numero permulti succedentibus in locum ipsorum deinceps aliis ab eadem venenata contagione enecati e vivis decessere“. Według J. Łukaszewicza i akt kapitulnych miało zostać wprowadzone morowe powietrze do miasta przez żydów ze skórami w miesiącu październiku 1624 r., zatem nie panowała zaraza jak dokument poprzednio przytoczony powiada „per integrum fere anni anterioris curriculum“. — W Łukaszewicza „Obrazie hist. stat. m. Poznania“ czytamy pod rokiem 1625 o panującéj naówczas zarazie morowéj: „Uśmierzone w miesiącach zimowych powietrze morowe wybuchło znowu w lecie na przedmieściu św. Marcina, z tamtąd dostało się przedmieście św. Wojciecha, daléj na Chwaliszewo, Śródkę i Ostrowek, nareszcie w same mury miasta. W murach miasta umarło na nie przeszło 6000 ludzi, drugie tyle na powietrze i z głodu na przedmieściach. Z miasta wszyscy możniejsi pouciekali. Kanonicy zostawiwszy przy kościele katedralnym dwóch tylko księży a przeniósłszy jego skarbiec i aparata do kościoła Maryi Magdaleny w murach miasta, szukali schronienia po wsiach kapitulnych“. Daléj zaś czytamy: „w r. 1629 około św. Marcina szerzyło się w Poznaniu powietrze morowe. W murach miasta nie zrządziło ono tyle spustoszenia, albowiem tu zachowano większe niż zwykle ostrożności i znaczna część mieszkańców za pokazaniem się pierwszych śladów zarazy schroniła się do miejsc, których plaga ta jeszcze nie dotknęła . . . . (Akta miejskie i kapitulne). „Rok 1630. Powietrze morowe, które w miesiącach zimowych ustało, zaczęło się znowu w lecie pokazywać i trwało w Poznaniu aż do r. 1632, jednakże w przeciągu tego czasu były miesiące, w których ani jeden człowiek na nie nie umarł“. (J. Łukaszewicz „Obraz itd.“ II. 319). Dr. L. Gąsiorowski w swym „Zbiorze do wiadomości itd.“ II, str. 72 zdaniu temu ostatniemu przeciwstawia następujący ustęp wyjęty z akt kapituły poznańskiéj z roku 1630: „Nota occasione pestis, quae in hoc anno adeo saeviebat per totam Majorem Poloniam et Masoviam, ut vix reperiretur oppidum, aut villa, ubi si non virus pestilentiae, tamen suspicio vehemens pullulabant. Ex civitate Posnaniensi omnes fere cives metu pestis sunt effusi, qua propter remissius pestis saeviebat. In aliis autem locis innumerabiles homines peste et fame pereuntes, passim mortui jacebant. Erant qui prae nimia fame cadavera equorum et aliorum animalium comedebant et mox moriebantur“.

(Ciąg dalszy nastąpi).

VI. Wiadomości bieżące.

* **Kraków** d. 21 kwietnia. Dwa sejmy krajów reprezentowanych w Radzie państwa, a mianowicie dolno-austryjacki i tyrolski, uchwaliły wezwać Rząd, aby przywrócił szkoły chirurgów. Rozumiemy żądanie sejmu tyrolskiego, ludność bowiem tameczna, zwłaszcza wiejska i uboga, już oddawna wzdycha za lekarzami niższéj kategoryi, t. j. za dawnymi t. zw. chirurgami, którzy zadowalając się mniejszem wynagrodzeniem, skorsi są do osiedlania się w okolicach górskich aniżeli doktorowie medycyny, którzy nadto, jako wykształceńsi i więcéj słusznie wymagający, mniéj przypadają do smaku górali, aniżeli t. zw. chirurdzy. Ale trudno pojąć żądanie sejmu dolno-austryjackiego, skoro mieszkańcy tego kraju, posiadając we Wiedniu znakomity i tak li-

cznie odwiedzany Wydział lekarski, na brak lekarzy skarżyć się nie mają powodu. Bądź jak bądź bardzo wątpimy, czy Rząd uwzględni żądanie tych Sejmów, bo przywrócenie szkół dla chirurgów byłoby cofnięciem się wstecz, skoro przeciwnie zniesienie tych szkół, przeprowadzone w całéj Monarchii od lat kilkunastu, było wynikiem przeświadczenia, że szkoły te nie odpowiadają wymogom tegoczesnym, że istnienie ich jest więc raczéj szkodliwem aniżeli pożytecznem.

* Na walnem zgromadzeniu lekarzy powiatowych w dniu 30 kwietnia r. b. obejmie Dr. Obtułowicz referat „O stanowisku lekarza powiatowego przy poborze wojskowym“.

Nadto byłoby rzeczą nader pożądaną, gdyby który z kolegów zechciał opracować referat: „o kasach powiatowych dla chorych i zebranem doświadczeniu pod tym względem“ i „o potrzebie zakładania szpitali powiatowych oraz o ich urządzeniu“.

Dotąd zgłosiło 18 kolegów swoje przybycie; upraszamy wszystkich kolegów o spieszne nadesłanie wiadomości o zamierzonem wzięciu udziału w zjeździe. Udział ze strony lekarzy miejskich, oraz lekarzy interesujących się sprawami hygijenicznemi naszego kraju, w charakterze gości zjazdu, będzie również nader pożądanym. *Dr. Obtułowicz.*

* Dowiadujemy się, że prof. patologii w Uniw. Jagiell. Dr. Adamkiewicz, bawiący od pół roku we Wiedniu, z powodu nadwątlonego zdrowia wniósł podanie o przeniesienie w stały stan spoczynku. Prof. Adamkiewicz nie powróci już do Krakowa zamierzając stale osiąść we Wiedniu i wykonywać tamże praktykę. Jedną z pierwszych czynności zatem Wydziału lek. naszego po rozpoczęciu wykładów półrocza letniego będzie zapewne, zarządzić zastępstwo na to półrocze, aby uczniowie nie byli pozbawieni możności korzystania z wykładów patologii ogólnéj, a następnie przedstawi Rządowi kandydatów, celem obsadzenia katedry opróżnionéj.

* Prof. Mars, który od lat kilku ordynował w czasie wakacyj letnich w Krynicy, tego roku dla stosunków familijnych do Krynicy nie wyjedzie i ordynować będzie w Krakowie. Publiczność krynicka nie będzie jednak pozbawioną specyjalisty, albowiem zastąpi tamże prof. Marsa Dr. Cercha, wieloletni asystent kliniki położniczo-ginekologicznéj krakowskiéj. W interesie chorych, wybierających się do Krynicy, upraszamy czasopisma lekarskie polskie o powtórzenie téj wiadomości.

* Magistrat król. stoł. m. Krakowa rozesłał wszystkim lekarzom praktykującym okólnik c. k. Ministerstwa spraw wewnętrznych w sprawie rozróżniania ospy wietrznéj od ospy i ospianki (*Varicella, Variola* i *Variolois*) i postępowania z dziećmi zapadłemi na ospę wietrzną oraz prowadzenia spisu urzędowego chorych na ospę wietrzną odrębnie od spisu chorych na ospę i łagodniejszych jéj postaci.

* W tygodniu 14-tym (od 3—9 kwietnia) było w Krakowie małżeństw 1, urodzeń 50, skonów 58, z tych z zapalenia płuc 13, z gruźlicy 11, z nieżytu żołądka i jelit 5, z dławca i błonicy 3.

Towarzystwo lekarskie krakowskie odbędzie we Środę dnia 27 kwietnia o godzinie 6-téj wieczorem posiedzenie zwyczajne w sali wykładowej prof. Łazarskiego (ul. św. Anny *Coll. physic.*). Porządek dzienny: 1) kol. prof. Gluziński mieć będzie dalszą część odczytu: „O blednicy i jéj leczeniu“; 2) kol. Trzebicky okaże i objaśni preparat z przepukliny uwięźniętéj.

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr. L. Blumenstok.**

Do Nru niniejszego dołącza się Ogłoszenie fabryki chemicznéj Knolla & Co. „o kodeinie“ oraz list prof. Dra Marsa.

Nakładem Tow. Lekarskiego krakowskiego. W drukarni Uniwersytetu Jagiell., pod zarządem A. M. Kosterkiewicza.